
MVDA Positionspapier

„Lessons learned aus der Corona-Krise: Anregungen der Apotheken vor Ort“

Im Vergleich zu seinen europäischen Nachbar- und Partnerländern ist Deutschland bislang vergleichsweise glimpflich aus der Corona-Krise hervorgegangen. Dafür sind nicht zuletzt die Leistungen der Apothekerinnen und Apotheker weit über das normale Maß der vorgegebenen Öffnungs- und Notdienstzeiten verantwortlich. Neben der üblichen und natürlich stark gestiegenen Beratungsleistung für ihre Kundinnen und Kunden haben sich die Apotheken vor Ort vor allem für die Versorgung „ihrer“ Heime und Senioreneinrichtungen u. a. mit Desinfektionsmitteln aus eigener Herstellung und mit der Beschaffung von Masken und Schutzkleidung stark gemacht. Auch die Belieferung der weitgehend von der Außenwelt abgeschnittenen älteren Bürgerinnen und Bürger – ob im Heim oder zu Hause – mit Arzneimitteln und Medizinprodukten des täglichen Bedarfs wäre ohne den engagierten Einsatz der tragfähigen lokalen oder regionalen pharmazeutischen Netzwerke nicht möglich gewesen.

Unterstützt auch durch den Einsatz des Gesundheitsministeriums hat der Gesetzgeber schnell reagiert und mit einer Reihe konkreter Arbeitserleichterungen die pharmazeutische Kompetenz von Apothekerinnen und Apothekern und das nach wie vor vergleichsweise dichte Netz öffentlicher Apotheken stärker in die Versorgung der Bevölkerung integriert. So wurden beispielsweise die Vorgaben bei der Abgabe von nicht lieferfähigen Rabattarzneimitteln reduziert und zeitaufwendige und arbeitsintensive Prozesse bei Rezeptkorrekturen durch den Arzt deutlich erleichtert.

Aus diesen Erfahrungen – und mit Blick auf eine mögliche zweite Corona-Welle im Herbst – legt der MVDA das nachfolgende Positionspapier vor, das die Rolle der lokalen Apotheke vor Ort im aktuellen und in einem möglicherweise zukünftigen Pandemiegeschehen beschreibt.

> Botendienst als vergütungsberechtigte Regelleistung

Neben der täglichen Präsenz in der Offizin haben sich die Leistungen der Apothekerinnen und Apotheker vor allem in der persönlichen Betreuung und Versorgung von Patientinnen und Patienten in ihrer häuslichen Umgebung – sei es im Heim oder in den eigenen vier Wänden – bewährt. Dieser räumlichen Überbrückung der vielzitierten „letzten Meile“ wird vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Bevölkerung eine wachsende Bedeutung zukommen, und die Corona-Krise hat gezeigt, dass diese Versorgungsherausforderungen nicht mit bloßem Versand abgedeckt werden können. Die unmittelbare Orts- und Personenkenntnis der lokalen Apothekerinnen und Apotheker war unter den Pandemiebedingten Versorgungsumstände die Basis für die zielgerichtete, individuell zugeschnittene und vor allem schnelle Versorgung mit z. T. lebensnotwendigen Medikamenten und Medizinprodukten.

Der Botendienst gehört seit Jahren zu den defizitären Leistungsangeboten der Vor-Ort-Apotheken, doch demographischer Wandel und abnehmende Apothekendichte verschärfen die Notwendigkeit für ein solches Versorgungsangebot, so dass es unabdingbar ist, den Botendienst zukünftig als kostendeckend gegenfinanzierten festen Bestandteil des Arzneimittelversorgungssystems zu etablieren.

> Telepharmazie

Angebote zur Telepharmazie werden vom MVDA und seinen Mitgliedern grundsätzlich begrüßt. Pharmakologische Beratung und Betreuung ist – bei persönlicher Kenntnis der Rahmensituation – über einen begrenzten Zeitraum auch über digitale Medien möglich. Mehr noch: Unter den epidemiologisch gebotenen Maßgaben der sozialen Distanz gewährleistet das niederschwellige und dichte Netz an Vor-Ort-Apotheken in Deutschland den ersten individuellen und persönlichen Kontakt der Bürgerinnen und Bürger zum Gesundheitssystem. Auf diese Potentiale könnte beispielsweise im Bereich der Früherkennung und des vor-medizinischen Monitorings (z. B. Überwachung von Körperwerten) zukünftig auch in Online-Formaten zurückgegriffen werden, um die Belastungen des Gesundheitssystems insgesamt auf mehr Schultern zu verteilen.

In diesem Zusammenhang regen wir dringend die Erstellung eines verbindlichen Aufgaben- und Honorierungskataloges für telepharmazeutische Leistungen an, die beim individuellen und lokalen Behandlungsumfeld des Patienten ansetzen und dieses berücksichtigen können.

> Testungen/Impfungen

Eine entscheidende Rolle für die zukünftige Beherrschung der Corona-Pandemie wird – besonders ab Herbst 2020 angesichts einer möglichen zweiten Welle – einer flächendeckenden Testung auf SARS-CoV2 zukommen. Der Ansatz, das Infektionsgeschehen kleinräumig zu überwachen, ist richtig, um Krankheitsausbrüche regional zu begrenzen und unmittelbar vor Ort zu bekämpfen. Den Apothekerinnen und Apothekern vor Ort könnte und sollte hier – in Zusammenarbeit mit den regionalen Gesundheitsämtern – eine herausgehobene Rolle zufallen. Massentestungen über Drive-in-Lösungen sind zwar im Bereich der Selbstzahlerleistungen jederzeit möglich, aber bei einer lückenlosen Testung beispielsweise von Angehörigen solcher Gesundheitsfachberufe, die für die Gesundheitsgrundversorgung unerlässlich sind (z. B. Physiotherapie, ambulante und stationäre Pflege etc.), könnte das engmaschige Netz der Vor-Ort-Apotheken in Deutschland einen unschätzbaren Beitrag leisten, um das tatsächliche Infektionsgeschehen kleinräumig zu monitoren, die aktuellen Strukturen weiter zu entlasten und die jeweiligen Testergebnisse unmittelbar in die Datenkanäle der Telematikinfrastruktur einzuspeisen.

Eine wichtige Aufgabe zur Entlastung der Systemstrukturen könnte den Apothekern darüber hinaus im Bereich der Impfungen zufallen. Gerade wenn im Herbst dieses Jahres möglicherweise eine zweite Welle der Corona-Pandemie mit der saisonalen Grippe-Welle zusammentrifft, könnte im „einfachen“ Impfgeschehen – z. B. Grippe – über eine System-Entlastung durch Apothekerinnen und Apotheker nachgedacht werden. Diese Systementlastung durch Apotheker/ -innen könnte dann bei Verfügbarkeit eines Corona-Impfstoffes effektiv weiter genutzt werden.

> **Liefersicherheit**

Für die Zukunft – nicht nur bei der Offizin als Point of Sale – wird sich die Politik über eine besser gesicherte Lieferfähigkeit von Arzneimitteln Gedanken machen müssen. Die Aussetzung der Rabattbindung für Apothekerinnen und Apotheker bei der Ausgabe von Arzneimitteln hat zwar geholfen, aktuellen Lieferschwierigkeiten zu begegnen, doch das Problem der globalen Abhängigkeiten bei Produktion und Lieferung sowohl von Wirkstoffen als auch von Arzneimitteln bleibt prinzipiell bestehen.

Die Apothekerinnen und Apotheker im MVDA regen an, Produktionsstandorte für Arzneimittel wieder stärker nach Europa zu verlagern. In diesem Zusammenhang schlagen wir vor, den gesamten Rabattmarkt mit einem Scoring-System zu hinterlegen, das geeignet ist, nicht ausschließlich den Preis, sondern auch Parameter wie ökologische und soziale Herstellungs- und Distributionsstandards und eben die Liefersicherheit zu berücksichtigen. Entsprechende Konzepte sind zu erarbeiten bzw. vorliegende Konzepte sind zu konkretisieren.

> **Schutzkleidung und Desinfektionsmittel**

Die Corona-Krise hat gezeigt, dass in Apotheken eine Sicherheitsreserve an Schutzkleidung vorgehalten werden sollte. Damit könnten und sollten im Ernstfall nicht nur die eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versorgt werden. Die Apotheke vor Ort ist auch der ideale Partner, um zumindest in einer ersten Notsituation systemrelevante Berufsgruppen in nahegelegenen Praxen, in der ambulanten und stationären Pflege und in weiteren relevanten Versorgungsbereichen (Physiotherapie, Podologie etc.) mit einer ersten Grundausstattung von Atemschutzmasken und Einmal-Kitteln zu versorgen. Viele Apotheken vor Ort haben in der ersten Krisensituation darüber hinaus „ihre“ Heime und Praxen mit einer Schnellbelieferung selbst hergestellter Desinfektionsmittel versorgt. Nicht nachvollziehbar ist vor diesem Hintergrund, dass der Gesetzgeber bislang nur eine befristete Sondererlaubnis für eine solche Herstellung erteilt hat.

Auch wenn ein Teil dieser Versorgung als „Nachbarschaftshilfe“ aus der Sicht der Apothekerinnen und Apotheker selbstverständlich ist, sollte in der Apothekenvergütung ein Sockelbetrag für diese Grundversorgung mit Schutz- und Desinfektionsmitteln vorgehalten werden.

> **Finanzielle Absicherung**

Trotz der genannten systemrelevanten Funktionen liegt das unternehmerische Risiko im Krisenfall bislang vollständig bei den Apotheken. Dies betrifft nicht nur die genannten tatsächlichen und potentiellen Mehrleistungen, sondern vor allem auch die zum Teil dramatischen Umsatzrückgänge in der Offizin aufgrund des durch Ausgangssperren fehlenden Publikumsverkehrs – hier vor allem in dann strukturell benachteiligten Standorten beispielsweise in Einkaufszentren, Flughäfen und Bahnhöfen mit erfahrungsgemäß besonders hohen Fixkosten. Ähnlich wie in zahlreichen anderen Branchen und Berufsgruppen muss für diesen Rückgang des üblichen Umsatzes ein unbürokratischer Rettungsschirm bereitgestellt werden, der überhaupt erst Grundlage dafür sein kann, dass die Apotheke vor Ort

ihre zahlreichen flankierenden und grundsichernden Aufgaben und Funktionen im Krisenfall erfüllen kann.

Die erste Welle der Corona-Krise hat gezeigt, dass sich eine flächendeckende Versorgung unter den gegenwärtigen Rahmenbedingungen nur ehrenamtlich, improvisierend und in der Regel mit persönlichem Einsatz weit über die üblichen Dienst- und Notdienstzeiten hinaus bewerkstelligen lässt. Wir sollten also die aktuelle Atempause nutzen, um bis zu einer befürchteten zweiten Corona-Welle im Herbst (die dann vermutlich mit der alljährlichen Grippe-Welle zusammentreffen wird) den „Improvisations-Modus“ zu verlassen, um Apothekerinnen und Apotheker vor Ort strukturell und finanziell mit ihren fachlichen und logistischen Potentialen in das Versorgungsgeschehen künftiger krisenhafter Versorgungsengpässe in näherer oder auch ferner Zukunft zu integrieren.

Ansätze dazu, wie eine solche Integration auf breiter Basis denkbar und möglich ist, soll dieses Papier zu „Lessons learned aus der Corona-Krise“ liefern. Die Diskussion über eine sichere, flächendeckende und fachlich fundierte gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung im Krisenfall muss *jetzt* geführt werden. Apotheker/-innen sind bereit, mehr Verantwortung zu übernehmen, und sie haben Beweise geliefert, dass sie da sind, wenn es darauf ankommt. Aber sie erwarten von Politik und Gesellschaft auch die dafür nötigen rechtlichen Rahmenbedingungen und eine strukturelle und wirtschaftliche Anerkennung ihrer entsprechenden Leistungen.